



## BUPATI KARANGANYAR PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR  
NOMOR 1 TAHUN 2026  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN KESEHATAN BAYI DAN ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI KARANGANYAR,

Menimbang : a. bahwa kesehatan bayi dan anak merupakan hak asasi dan hak konstitusi untuk hidup sejahtera lahir dan batin, tumbuh dan berkembang, serta berhak mendapatkan pelayanan dan pelindungan kesehatan berlandaskan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;  
b. bahwa penyelenggaraan kesehatan bayi dan anak harus dilakukan secara terencana, sistematis, terarah, terpadu, berkesinambungan dan akuntabel melalui peraturan yang humanis dan berkeadilan dalam mendukung kualitas bayi dan anak sebagai generasi bangsa yang sehat dan cerdas, penghapusan tengkes (*stunting*), dan penurunan angka kesakitan, kematian dan kedisabilitasan bayi dan anak;  
c. bahwa untuk memberikan arah, pedoman dan landasan hukum penyelenggaraan kesehatan bayi dan anak, serta pemenuhan dan pelindungan hak terhadap kesehatan bayi dan anak, perlu dibentuk peraturan daerah mengenai penyelenggaraan kesehatan bayi dan anak;  
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;  
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);  
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR  
dan  
BUPATI KARANGANYAR

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN BAYI DAN ANAK.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Karanganyar.
2. Bupati adalah Bupati Karanganyar.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Penyelenggaraan adalah serangkaian tindakan yang terencana, sistematis, terpadu, dan berkesinambungan melalui tahapan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, dan pelaporan.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.
7. Bayi adalah anak dari baru lahir sampai berusia 12 (dua belas) bulan.
8. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk Anak yang masih dalam kandungan.
9. Kesehatan Bayi dan Anak adalah keadaan sehat pada Bayi dan Anak, baik secara fisik, jiwa maupun sosial untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Bayi dan Anak dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan Kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan Kesehatan.

10. Kesehatan Bayi adalah keadaan sehat pada Bayi yang ditujukan untuk menjaga Bayi tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitasan Bayi.
11. Kesehatan Anak adalah keadaan sehat pada Anak yang ditujukan untuk menjaga Anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitasan Anak.
12. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.
13. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.
14. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada Bayi dan Anak untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan Bayi dan Anak dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada Bayi dan Anak dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
16. Sumber Daya Kesehatan adalah segala sesuatu yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya Kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
17. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat dengan ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
18. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut dengan ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
19. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
20. Masyarakat adalah orang-perseorangan atau kelompok orang.

## Pasal 2

Peraturan Daerah ini dimaksudkan sebagai arah, pedoman dan landasan hukum dalam menjamin peningkatan derajat Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berkualitas.

### Pasal 3

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

- a. mewujudkan kesejahteraan dan pelindungan terhadap Bayi dan Anak melalui Pelayanan Kesehatan berkualitas;
- b. meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk mewujudkan Bayi dan Anak yang sehat, cerdas dan berkualitas, menurunkan tengkes (*stunting*), menurunkan angka kesakitan dan kematian Bayi dan Anak;
- c. mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat; dan
- d. mewujudkan kepastian hukum dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.

### Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. kewenangan dan tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- b. hak dan kewajiban;
- c. pelaksanaan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak;
- d. upaya Kesehatan Bayi dan Anak penyandang disabilitas;
- e. sistem informasi Kesehatan;
- f. sinergitas, kerja sama dan kemitraan;
- g. peran serta Masyarakat;
- h. pembinaan dan pengawasan; dan
- i. pendanaan.

## BAB II

### KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB

#### PEMERINTAH DAERAH

### Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah memiliki kewenangan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Berdasarkan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah memiliki tanggung jawab:
  - a. merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh Masyarakat;
  - b. meningkatkan dan mengembangkan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dalam rangka meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak;
  - c. atas ketersediaan lingkungan yang sehat bagi Bayi dan Anak;
  - d. atas ketersediaan Sumber Daya Kesehatan dalam Upaya Kesehatan Bayi dan Anak;
  - e. atas ketersediaan dan akses terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta informasi dan edukasi Kesehatan;
  - f. pelindungan kepada Bayi dan Anak dan Sumber Daya manusia Kesehatan;
  - g. perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan, dan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - h. memberdayakan dan mendorong partisipasi Masyarakat dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak;

- i. menggerakan partisipasi Masyarakat dalam penyelenggaraan upaya Kesehatan Bayi dan Anak; dan
  - j. menetapkan kebijakan Daerah dengan mengacu pada norma, standar, prosedur, dan kriteria pembangunan Kesehatan yang ditetapkan pemerintah.
- (3) Bupati dalam melaksanakan kewenangan dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mendelegasikan kepada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
- (4) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan dalam melaksanakan tugas pendeklasian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berkoordinasi dan bekerja sama dengan Perangkat Daerah lain dan pemangku kepentingan.

### BAB III HAK DAN KEWAJIBAN

#### Bagian Kesatu Hak

##### Paragraf 1 Bayi dan Anak

###### Pasal 6

- (1) Setiap Bayi baru lahir berhak untuk:
- a. mendapatkan pelayanan *neonatal essensial* sesuai standar yang bertujuan untuk kelangsungan dan kualitas hidupnya;
  - b. mendapatkan penanganan komplikasi sesuai standar pelayanan minimal bidang Kesehatan untuk kelangsungan dan kualitas hidupnya;
  - c. mendapatkan pelayanan rawat gabung;
  - d. mendapatkan pelayanan skrining;
  - e. pemberian ASI Eksklusif;
  - f. pelayanan rujukan berjenjang;
  - g. Imunisasi dasar yang berkualitas; dan
  - h. rujukan kasus ke fasilitas Kesehatan yang kompeten.
- (2) Setiap Bayi dan Anak balita berhak untuk:
- a. mendapat surat keterangan lahir yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan sebagai persyaratan untuk mendapatkan akta kelahiran;
  - b. mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 (enam) bulan;
  - c. mendapatkan ASI sampai dengan usia 2 (dua) tahun;
  - d. mendapatkan gizi sesuai kebutuhan melalui pemberian makanan pendamping ASI sejak usia 6 (enam) bulan;
  - e. mendapatkan Imunisasi dasar lengkap bagi Bayi;
  - f. pemberian Imunisasi lanjutan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - g. mendapatkan pelayanan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang serta pemeriksaan gigi secara berkala;
  - h. mendapatkan pelayanan sesuai standar manajemen terpadu Bayi muda berupa penilaian kondisi Bayi, klasifikasi membuat keputusan mengenai kemungkinan penyakit, tindakan dan pengobatan, konseling dan

- pelayanan tindak lanjut pada saat kunjungan ulang serta asuhan klinis dan perawatan sesuai standar di rumah sakit rujukan;
- i. mendapatkan lingkungan yang bersih dan aman dari bahan-bahan yang merugikan Kesehatan dan keselamatan Bayi; dan
  - j. mendapatkan perlindungan, pendidikan Kesehatan, rasa aman dan nyaman dari orang tua, guru dan Masyarakat.
- (3) Setiap Anak berhak untuk:
- a. mendapatkan asuhan Kesehatan Anak serta perawatan berkualitas di sarana Pelayanan Kesehatan untuk memulihkan gangguan kesehatannya;
  - b. mendapatkan Imunisasi lanjutan lengkap dan berkualitas;
  - c. mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan mempunyai instrumen/pencatatan pertumbuhan dan perkembangan;
  - d. mendapatkan lingkungan yang bersih dari bahan-bahan yang merugikan Kesehatan dan keselamatan Anak;
  - e. mendapatkan perlindungan, pendidikan Kesehatan dan reproduksi, rasa aman dan nyaman dari orang tua, guru dan masyarakatnya;
  - f. terlindungi dari pengaruh negatif media yang nantinya berdampak negatif terhadap perkembangan jiwa; dan
  - g. mendapatkan informasi mengenai Kesehatan reproduksi remaja.

#### Pasal 7

Setiap Bayi dan Anak penyandang disabilitas dan keluarganya berhak:

- a. memperoleh akses atas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar, aman, bermutu, dan terjangkau;
- b. memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dan dipahami sesuai ragam disabilitas;
- c. memperoleh kesamaan dan kesempatan dalam menentukan Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;
- d. memperoleh pelindungan dari tindak kekerasan, dan perdagangan orang;
- e. memperoleh obat yang bermutu dengan efek samping yang rendah sesuai dengan kebutuhan;
- f. memperoleh pelindungan dari upaya percobaan medis; dan
- g. memperoleh pelindungan dalam penelitian dan pengembangan Kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek.

#### Paragraf 2

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

#### Pasal 8

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak berhak:

- a. mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional,

- dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Bayi dan Anak;
- b. mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari keluarga Bayi dan Anak;
  - c. mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - d. mendapatkan perlindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan;
  - e. mendapatkan jaminan Kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - f. mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
  - g. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - h. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya; dan/atau
  - i. menolak keinginan keluarga Bayi dan Anak atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Bagian Kedua Kewajiban

### Paragraf 1 Bayi, Anak dan Keluarganya

#### Pasal 9

- (1) Setiap Bayi, Anak dan keluarganya dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak mempunyai kewajiban:
  - a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
  - b. mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
  - c. mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
  - d. memberikan imbalan jasa atas Pelayanan Kesehatan yang diterima.
- (2) Pemberian informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit mengenai:
  - a. data diri Bayi dan Anak;
  - b. riwayat penyakit, pemeriksaan, tindakan, dan obat yang pernah diterima; dan
  - c. masalah Kesehatan Bayi dan Anak yang dirasakan saat diperiksa oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan Bayi dan Anak atau keluarganya.

**Paragraf 2**  
**Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan**

**Pasal 10**

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak berkewajiban:
  - a. memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Bayi dan Anak;
  - b. memperoleh persetujuan dari Bayi dan Anak atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
  - c. menjaga rahasia Kesehatan Bayi dan Anak;
  - d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
  - e. merujuk Bayi dan Anak ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi yang sesuai.
- (2) Rahasia Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat dibuka sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB IV**  
**PELAKSANAAN PENYELENGGARAAN**  
**KESEHATAN BAYI DAN ANAK**

**Bagian Kesatu**  
**Perencanaan**

**Pasal 11**

- (1) Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak merupakan urusan wajib pemerintahan Daerah.
- (2) Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam rencana aksi Daerah.

**Bagian Kedua**  
**Pengorganisasian**

**Paragraf 1**  
**Umum**

**Pasal 12**

Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, Masyarakat, Keluarga, Ibu, dan pemangku kepentingan lainnya.

**Paragraf 2**  
**Keluarga**

**Pasal 13**

Dalam penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak, keluarga berperan:

- a. memantau Kesehatan Bayi dan Anak secara mandiri;

- b. memperhatikan pemenuhan asupan gizi cukup dan seimbang;
- c. memastikan Bayi dan Anak mendapatkan Pelayanan Kesehatan; dan
- d. mendukung pola asuh dan lingkungan yang sehat dan aman.

**Paragraf 3  
Ibu**

**Pasal 14**

Dalam penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak, ibu berperan:

- a. mendukung kebijakan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dalam meningkatkan kualitas Bayi dan Anak, menurunkan angka kesakitan dan kematian serta kedisabilitasan Bayi dan Anak;
- b. melakukan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun;
- c. menjaga dan merawat Bayi dan Anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas;
- d. memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis;
- e. memberikan ASI lanjutan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping;
- f. menyetujui pemberian ASI dari donor atau susu formula, jika ibu kandung tidak dapat memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya karena terdapat indikasi medis;
- g. melakukan pengobatan dan pemulihan kepada Bayi dan Anak yang menderita sakit; dan
- h. melindungi dan menghindarkan Bayi dan Anak dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengganggu Kesehatan Bayi dan Anak.

**Paragraf 4  
Pemangku Kepentingan Lainnya**

**Pasal 15**

Dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak, pemangku kepentingan lainnya berperan melalui:

- a. kerja sama pemenuhan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dengan Pemerintah Daerah; dan
- b. menjamin Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

**Bagian Ketiga  
Pelaksanaan**

**Paragraf 1  
Umum**

**Pasal 16**

- (1) Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak terdiri atas:
  - a. upaya Kesehatan;
  - b. sumber daya Kesehatan; dan

- c. pengelolaan Kesehatan.
- (2) Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan untuk mewujudkan derajat Kesehatan Bayi dan Anak.
- (3) Sumber daya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dimanfaatkan untuk mendukung penyelenggaraan upaya Kesehatan Bayi dan Anak.
- (4) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan terhadap upaya Kesehatan dan sumber daya Kesehatan.

**Paragraf 2**  
**Upaya Kesehatan**

**Pasal 17**

Upaya Kesehatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf a bersifat:

- a. promotif;
- b. preventif;
- c. kuratif;
- d. rehabilitatif; dan/ atau
- e. paliatif;

yang berdampak kepada individu dan Masyarakat.

**Pasal 18**

- (1) Penyelenggaraan upaya Kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, merata, nondiskriminatif, dan berkeadilan.
- (2) Penyelenggaraan upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan fungsi sosial, nilai sosial budaya, moral, dan etika.

**Pasal 19**

- (1) Penyelenggaraan upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 dilaksanakan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan upaya Kesehatan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.

**Pasal 20**

- (1) Upaya Kesehatan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan diselenggarakan melalui:
  - a. Pelayanan Kesehatan primer; dan
  - b. Pelayanan Kesehatan lanjutan.
- (2) Pemerintah Daerah menyediakan akses Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan di Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penyediaan akses Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
  - a. pembangunan sarana dan prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut;

- b. pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia, sediaan farmasi, dan alat Kesehatan; dan
  - c. peningkatan kemampuan dan cakupan layanan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai akses Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 21

- (1) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak ditujukan untuk menjaga Bayi dan Anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, tengkes (*stunting*) dan kedisabilitasan Bayi dan Anak.
- (2) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak dilakukan sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun.
- (3) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk skrining Bayi baru lahir dan skrining Kesehatan lainnya.
- (4) Masa setelah dilahirkan sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas kelompok sasaran:
  - a. Bayi baru lahir;
  - b. Bayi, balita, dan prasekolah; dan
  - c. Anak usia sekolah.
- (5) Pemerintah Daerah, keluarga, dan Masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

#### Pasal 22

- (1) Upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a meliputi promosi Kesehatan termasuk Kesehatan reproduksi, gizi, pola asuh, stimulasi perkembangan, dan penyediaan lingkungan yang sehat dan aman.
- (2) Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b paling sedikit meliputi:
  - a. pelayanan esensial Bayi baru lahir;
  - b. Imunisasi;
  - c. skrining Kesehatan;
  - d. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan; serta pemenuhan gizi yang seimbang; dan
  - e. surveilans kelainan bawaan/kongenital.
- (3) Skrining Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c bertujuan mendeteksi secara dini kelainan bawaan dan masalah Kesehatan untuk dapat dilakukan intervensi dini dalam rangka mencegah kesakitan, kematian, dan kedisabilitasan.
- (4) Skrining Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) termasuk skrining Bayi baru lahir dan skrining Kesehatan lainnya.
- (5) Upaya kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf c meliputi tata laksana dan rujukan sesuai kondisi Kesehatan untuk mengurangi faktor risiko, mengobati

- penyakit, mencegah atau mengurangi penyulit, dan meningkatkan kualitas hidup.
- (6) Upaya rehabilitatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf d meliputi rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis, langka, atau disabilitas.
  - (7) Upaya paliatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf d meliputi Pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pada penyakit yang mengancam kehidupan dan akhir kehidupan.

#### Pasal 23

- (1) Pemberian ASI Eksklusif merupakan upaya preventif untuk menjaga Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Setiap Bayi berhak memperoleh ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- (3) Pemberian ASI Eksklusif dilanjutkan sampai dengan usia 2 (dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping.
- (4) Pemberian ASI Eksklusif ditujukan untuk:
  - a. memenuhi kebutuhan Bayi dengan zat gizi terbaik untuk tumbuh kembang yang optimal;
  - b. meningkatkan daya tahan tubuh Bayi sehingga dapat mencegah penyakit dan kematian; dan
  - c. mencegah penyakit tidak menular di usia dewasa.
- (5) Selain atas dasar indikasi medis, pemberian ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan untuk kondisi ibu tidak ada atau ibu terpisah dari Bayi.
- (6) Indikasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Tenaga Medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (7) Dalam hal di wilayah Daerah tertentu tidak terdapat Tenaga Medis, penentuan indikasi medis dapat dilakukan oleh bidan atau perawat sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- (8) Selama pemberian ASI Eksklusif, Pemerintah Daerah, Masyarakat, dan pihak keluarga mendukung ibu Bayi dalam penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- (9) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (8) diadakan di tempat kerja dan tempat/fasilitas umum.

#### Pasal 24

Pemerintah Daerah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dan melakukan pengawasan dalam rangka menjamin hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif.

#### Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk memberikan Imunisasi lengkap kepada setiap Bayi dan Anak.
- (2) Pemerintah Daerah, Masyarakat dan pihak keluarga harus mendukung Imunisasi kepada Bayi dan Anak.

### Pasal 26

Pemerintah Daerah harus menjamin setiap Anak yang dilahirkan mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar agar dapat hidup, tumbuh, dan berkembang secara layak.

### Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah menjamin terselenggaranya pelindungan Bayi dan Anak dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengganggu Kesehatan Bayi dan Anak, serta menyediakan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Upaya pelindungan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat.
- (3) Pemerintah Daerah menyediakan Pelayanan Kesehatan, pelindungan, dan pendampingan hukum akibat perlakuan diskriminasi dan tindak kekerasan.

### Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan tempat dan sarana lain yang diperlukan untuk bermain Anak yang memungkinkan Anak tumbuh dan berkembang secara layak serta mampu bersosialisasi secara sehat.
- (2) Tempat bermain dan sarana lain yang diperlukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi sarana pelindungan terhadap risiko Kesehatan agar tidak membahayakan Kesehatan Anak.

### Paragraf 3

#### Sumber Daya Kesehatan

### Pasal 29

Sumber daya Kesehatan dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak sebagaimana dimaksud Pasal 16 ayat (1) huruf b meliputi:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. sumber daya manusia Kesehatan;
- c. perbekalan Kesehatan;
- d. sistem informasi Kesehatan;
- e. teknologi Kesehatan; dan
- f. pendanaan Kesehatan.

### Paragraf 4

#### Pengelolaan Kesehatan

### Pasal 30

- (1) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf c diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan pemerintah desa yang dilakukan secara terpadu dan saling mendukung guna meningkatkan derajat Kesehatan.
- (2) Pengelolaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang di Daerah dan desa dalam suatu sistem Kesehatan Daerah.

**Bagian Keempat**  
**Pemantauan dan Evaluasi**

**Pasal 31**

- (1) Bupati melakukan pemantauan terhadap Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dalam waktu tertentu atau 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Dalam pelaksanaan pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati mendelegasikan kepada Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan.
- (3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam rangka pengendalian dan menjamin mutu Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Bayi dan Anak.
- (4) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit dalam bentuk:
  - a. sistem pencatatan;
  - b. verifikasi lapangan; atau
  - c. bentuk pemantauan lainnya.

**Pasal 32**

- (1) Bupati melakukan evaluasi terhadap Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Dalam pelaksanaan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati mendelegasikan kepada Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk perbaikan pelaksanaan terhadap Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak di masa yang akan datang.

**Bagian Kelima**  
**Pelaporan**

**Pasal 33**

- (1) Tenaga Kesehatan dan penyelenggara sarana Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak wajib melaporkan pelaksanaan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak setiap 1 (satu) bulan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Perangkat Daerah.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan menggunakan sistem informasi Kesehatan Daerah.
- (4) Tenaga Kesehatan yang melanggar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan; dan
  - b. teguran tertulis.
- (5) Penyelenggara sarana Pelayanan Kesehatan yang melanggar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. penutupan sementara;

- d. pencabutan izin; dan/atau
  - e. penutupan kegiatan
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diatur dengan Peraturan Bupati.

## BAB V

### UPAYA KESEHATAN BAYI DAN ANAK PENYANDANG DISABILITAS

#### Pasal 34

- (1) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak penyandang disabilitas merupakan segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk meningkatkan derajat Kesehatan penyandang disabilitas.
- (2) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk menjaga agar penyandang disabilitas tetap hidup sehat, produktif, dan bermartabat.
- (3) Upaya Kesehatan Bayi dan Anak penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan memperhatikan kemampuan keuangan Daerah.

#### Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya Kesehatan penyandang disabilitas.
- (2) Penyelenggaraan upaya Kesehatan penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan memperhatikan kemampuan keuangan Daerah.

## BAB VI

### SISTEM INFORMASI KESEHATAN

#### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 36

- (1) Sistem informasi Kesehatan dibentuk dalam rangka peningkatan upaya Kesehatan yang efektif dan efisien.
- (2) Sistem informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh:
  - a. Pemerintah Daerah; dan
  - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Penyelenggara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengintegrasikan sistem informasi Kesehatan dengan sistem informasi Kesehatan nasional.

**Bagian Kedua**  
**Tata Kelola Sistem Informasi Kesehatan**

**Pasal 37**

- (1) Penyelenggara sistem informasi Kesehatan melaksanakan tata kelola sistem informasi Kesehatan yang mendukung Pelayanan Kesehatan.
- (2) Tata kelola sistem informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rangkaian kegiatan untuk menjamin mutu dan keandalan sistem.
- (3) Tata kelola sistem informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan arsitektur sistem informasi Kesehatan.
- (4) Selain untuk kepentingan mendukung Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan juga ditujukan untuk pengembangan sistem informasi di bidang bioteknologi Kesehatan.
- (5) Penyelenggara sistem informasi Kesehatan dapat melakukan pemrosesan data dan informasi Kesehatan di luar wilayah Indonesia yang pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB VII**  
**SINERGITAS, KERJA SAMA DAN KEMITRAAN**

**Pasal 38**

Pemerintah Daerah dapat menjalin sinergitas Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak dengan pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan/atau pemerintah daerah lain.

**Pasal 39**

Pemerintah Daerah dapat menjalin kerjasama dengan kelembagaan negara serta lembaga internasional dalam upaya Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.

**Pasal 40**

Sinergitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 dan kerja sama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 dapat dilakukan dengan cara:

- a. pertukaran informasi dan pengalaman;
- b. pelaksanaan program pelatihan;
- c. pelaksanaan praktik Tenaga Kesehatan;
- d. penelitian;
- e. pertukaran ilmu pengetahuan; dan/atau
- f. alih teknologi.

**Pasal 41**

- (1) Pemerintah Daerah dapat menjalin kemitraan dengan dunia usaha dan pemangku kepentingan lainnya dalam mendukung Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan cara mendorong partisipasi perusahaan terkait penggunaan dana tanggung jawab sosial lingkungan bagi Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.

## BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

### Pasal 42

- (1) Masyarakat berperan serta secara aktif dalam hal:
- a. kegawatdaruratan Kesehatan Bayi dan Anak melalui penyediaan donor darah dan transportasi;
  - b. pencatatan dan pelaporan tentang tumbuh kembang Bayi dan Anak di pos pelayanan terpadu, pendidikan Anak usia dini dan kelompok upaya Kesehatan berbasis Masyarakat lainnya;
  - c. menjadi motivator Kesehatan Bayi dan Anak serta keluarga berencana;
  - d. mendukung program ASI Eksklusif;
  - e. mengikuti program suami siaga;
  - f. mengikuti program lain yang relevan;
  - g. memantau Kesehatan Bayi dan Anak;
  - h. mendukung kemudahan akses dalam menjangkau pelayanan dan mendapatkan Informasi Kesehatan;
  - i. menciptakan suasana yang kondusif dalam upaya pemenuhan hak Bayi dan Anak mendapatkan Pelayanan Kesehatan;
  - j. memberikan dukungan bagi penyandang disabilitas yang bebas kekerasan dan diskriminasi dalam mengakses Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat; dan
  - k. menyediakan lingkungan yang ramah disabilitas.
- (2) Peran serta Masyarakat secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak melalui pengaduan secara perorangan dan/atau kelompok.

## BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Bagian Kesatu Pembinaan

#### Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap upaya Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
- a. meningkatkan akses dan memenuhi kebutuhan setiap Bayi dan Anak terhadap sumber daya Kesehatan dan upaya Kesehatan;
  - b. menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan upaya Kesehatan;
  - c. meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan serta kemampuan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
  - d. melindungi Masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi Kesehatan.

- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan Masyarakat;
  - sosialisasi dan advokasi;
  - penguatan kapasitas dan bimbingan teknis;
  - konsultasi; dan/atau
  - pendidikan dan pelatihan.

#### Pasal 44

- Dalam rangka pembinaan, Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada orang atau badan yang telah berjasa dalam Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

#### Bagian Kedua Pengawasan

#### Pasal 45

- Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.
- Lingkup pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - ketaatan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, termasuk ketaatan pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan;
  - ketaatan terhadap standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika dan disiplin profesi; dan
  - evaluasi penilaian kepuasan Masyarakat.
- Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan Masyarakat.
- Pengawasan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### BAB X PENDANAAN

#### Pasal 46

Pendanaan Penyelenggaraan Pemberian jaminan bagi Kesehatan Bayi dan Anak bersumber dari:

- anggaran pendapatan belanja Daerah; dan/atau
- sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### BAB XI KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 47

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, ketentuan yang mengatur tentang Anak dalam Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 4 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan

Peningkatan Kualitas Hidup Ibu dan Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 56) dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.

**Pasal 48**

Peraturan Bupati sebagai peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

**Pasal 49**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar

Ditetapkan di Karanganyar  
pada tanggal 27 Januari 2026  
BUPATI KARANGANYAR,

ttd.

ROBER CHRISTANTO

Diundangkan di Karanganyar  
pada tanggal 27 Januari 2026  
Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR,

ttd.

ZULFIKAR HADIDH

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2026 NOMOR 1  
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR,  
PROVINSI JAWA TENGAH: (1-8/2026)

Salinan sesuai dengan aslinya  
SEKRETARIAT DAERAH  
KABUPATEN KARANGANYAR  
Kepala Bagian Hukum,

#ttd

METTY FERRISKA R.  
NIP 197604171990032007



**PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR  
NOMOR 1 TAHUN 2026  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN KESEHATAN BAYI DAN ANAK**

**I. UMUM**

Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak pada hakikatnya merupakan penegakan hak-hak asasi manusia, agar terwujud harkat dan martabat Bayi dan Anak yang memiliki kemauan dan kemampuan secara mandiri memenuhi kebutuhan dasar hidup dan kehidupannya. Penghormatan, pelindungan dan pemenuhan hak Bayi dan Anak merupakan kewajiban bagi Pemerintah Daerah dan Masyarakat, sebagai perwujudan pelaksanaan hak asasi manusia, juga sebagai implementasi amanat alinea IV Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, dan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak harus berlandaskan nilai-nilai Pancasila.

Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak memerlukan kebijakan regulatif dan kebijakan aksi berupa program dan kegiatan Pelayanan Kesehatan bagi Bayi dan Anak yang diselenggarakan dengan berdasarkan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, ilmiah, pemerataan, etika dan profesionalitas, pelindungan dan keselamatan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, nondiskriminatif, pertimbangan moral dan nilai-nilai agama, partisipatif, kepentingan umum, keterpaduan, kesadaran hukum, kelestarian lingkungan hidup, kearifan budaya, dan ketertiban dan kepastian hukum.

Tujuan Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak yaitu:

- a) tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang sesuai standar pelayanan;
- b) terwujudnya peningkatan akses dan kualitas Pelayanan Kesehatan Bayi, dan Anak;
- c) membangun tingkat kesadaran dan kemauan hidup sehat dan berkualitas bagi Bayi dan Anak;
- d) menurunkan angka kesakitan, kematian Bayi dan Anak;
- e) menurunkan angka tengkes (*stunting*); dan
- f) terwujudnya generasi yang sehat dan berkualitas.

Pemerintah Daerah telah mengundangkan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Peningkatan Kualitas Hidup Ibu dan Anak. Namun Peraturan Daerah tersebut belum mampu menjawab permasalahan Kesehatan Bayi dan Anak, sehingga masih terjadi kematian Bayi dan Anak, tengkes (*stunting*), dan angka kesakitan pada Bayi dan Anak. Pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak diharapkan akan mampu menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan Kesehatan Bayi dan Anak.

Peraturan perundang-undangan yang memperkuat pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak, antara lain Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-

Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak, dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Rancangan Peraturan Daerah ini disusun dengan memperhatikan bahwa fase seribu hari pertama kehidupan merupakan periode kritis yang menentukan kualitas Kesehatan dan kesejahteraan Anak di masa mendatang. Sinkronisasi tersebut tercermin dalam pengaturan mengenai Pelayanan Kesehatan ibu, Bayi, dan Anak yang terintegrasi, pemenuhan gizi, pencegahan tengkes (*stunting*), peningkatan akses terhadap layanan Kesehatan yang bermutu, serta penguatan peran lintas sektor dalam mendukung kesejahteraan ibu dan Anak.

Selain itu, Rancangan Peraturan Daerah ini juga menjamin hak Bayi dan Anak penyandang disabilitas untuk memperoleh Pelayanan Kesehatan yang setara, inklusif, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan spesifik disabilitas. Pengaturan dalam Rancangan Peraturan Daerah ini menegaskan prinsip non-diskriminasi, penghormatan terhadap martabat manusia, serta kewajiban Pemerintah Daerah untuk menyediakan layanan Kesehatan yang ramah disabilitas.

Berdasarkan pertimbangan filosofis, sosiologis dan yuridis tersebut, perlu dilakukan pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Bayi dan Anak.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

Cukup jelas.

### Pasal 3

Cukup jelas

### Pasal 4

Cukup jelas.

### Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "Perangkat Daerah" lain meliputi:

- a. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial;
- b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana; dan
- c. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan perempuan dan pelindungan Anak.

Pasal 6	Cukup jelas.
Pasal 7	Cukup jelas.
Pasal 8	Cukup jelas.
Pasal 9	Ayat (1) Huruf a Cukup jelas. Huruf b Yang dimaksud dengan "mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan" adalah setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap dan memadai. Huruf c Yang dimaksud dengan "mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan" adalah paling sedikit berupa mematuhi tata tertib yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Huruf d Yang dimaksud dengan "memberikan imbalan jasa atas Pelayanan Kesehatan yang diterima" adalah merupakan pembayaran atas konsultasi, pemeriksaan, tindakan, pengobatan, dan Pelayanan Kesehatan lain sesuai dengan tarif yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
Ayat (2)	Cukup jelas.
Pasal 10	Cukup jelas.
Pasal 11	Cukup jelas.
Pasal 12	Yang dimaksud dengan "pemangku kepentingan lainnya" adalah antara lain orang perseorangan, akademisi, dunia usaha, media massa, organisasi Masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh Masyarakat, tokoh perempuan, tokoh pemuda, tokoh agama, dan mitra pembangunan yang peduli pada upaya Kesehatan Bayi dan Anak.
Pasal 13	Cukup jelas.
Pasal 14	Cukup jelas.
Pasal 15	Cukup jelas.
Pasal 16	Cukup jelas.
Pasal 17	Huruf a Yang dimaksud dengan "promotif" adalah setiap upaya secara berkelanjutan yang bertujuan meningkatkan derajat Kesehatan melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat bagi Bayi dan Anak dan keluarganya.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "preventif" adalah setiap Upaya secara berkelanjutan yang bertujuan meningkatkan derajat Kesehatan dengan mencegah terjadinya penyakit atau gangguan Kesehatan bagi Bayi dan Anak dan keluarganya.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "kuratif" adalah upaya secara berkelanjutan bertujuan untuk mengobati atau menyembuhkan penyakit bagi Bayi dan Anak.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "rehabilitatif" adalah upaya secara berkelanjutan untuk memulihkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita setelah Bayi dan Anak mengalami sakit agar dapat berfungsi kembali secara optimal.

Huruf e

Yang dimaksud dengan "paliatif" adalah tindakan yang bertujuan untuk meringankan penderitaan pasien yang mengalami penyakit kronis, atau tidak dapat disembuhkan, meningkatkan kualitas hidupnya serta memberikan dukungan bagi Bayi dan Balita dan keluarganya.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "Pelayanan Kesehatan primer" adalah Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan Masyarakat sebagai kontak pertama yang diselenggarakan secara terintegrasi untuk memenuhi kebutuhan Kesehatan dalam setiap fase kehidupan yang ditujukan bagi individu, keluarga, dan Masyarakat.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "Pelayanan Kesehatan lanjutan" adalah Pelayanan Kesehatan perseorangan yang bersifat spesialistik dan/atau subspesialistik yang diselenggarakan secara komprehensif antarmultidisiplin ilmu dan profesional pada setiap penyakit pada Pasien.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud "sediaan farmasi" adalah obat, bahan obat, obat bahan alam, termasuk bahan bahan alam, kosmetik, suplemen Kesehatan, dan obat kuasi.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

- Ayat (2)  
Cukup jelas.
- Ayat (3)  
Yang dimaksud dengan "skrining Kesehatan lainnya" adalah skrining Kesehatan yang dilakukan secara berkala sesuai dengan standar setelah periode kelahiran, dapat berupa pemantauan tumbuh kembang, deteksi dini kedisabilitasan, dan lainnya.
- Ayat (4)  
Cukup jelas.
- Ayat (5)  
Cukup jelas.
- Pasal 22**
- Ayat (1)  
Cukup jelas.
- Ayat (2)  
Huruf a  
Cukup jelas.
- Huruf b  
Cukup jelas.
- Huruf c  
Yang dimaksud dengan "skrining Kesehatan" adalah setiap kegiatan yang dilakukan untuk mendeteksi penyakit secara dini sehingga dapat dilakukan intervensi untuk menyembuhkan atau mencegah penyakit berlanjut.
- Huruf d  
Cukup jelas.
- Huruf e  
Cukup jelas.
- Ayat (3)  
Cukup jelas.
- Ayat (4)  
Cukup jelas.
- Ayat (5)  
Cukup jelas.
- Ayat (6)  
Cukup jelas.
- Ayat (7)  
Cukup jelas.
- Pasal 23**
- Cukup jelas.
- Pasal 24**
- Cukup jelas.
- Pasal 25**
- Cukup jelas.
- Pasal 26**
- Cukup jelas.
- Pasal 27**
- Cukup jelas.
- Pasal 28**
- Cukup jelas.
- Pasal 29**
- Cukup jelas.
- Pasal 30**
- Cukup jelas.

- Pasal 31  
Cukup jelas.
- Pasal 32  
Cukup jelas.
- Pasal 34  
Cukup jelas.
- Pasal 35  
Cukup jelas.
- Pasal 36  
Cukup jelas.
- Pasal 37  
Ayat (1)  
Cukup jelas.  
Ayat (2)  
Cukup jelas.  
Ayat (3)  
Yang dimaksud dengan "arsitektur" adalah kerangka dasar yang mendeskripsikan, antara lain, proses bisnis, data dan informasi, infrastruktur, aplikasi, keamanan, dan layanan yang terintegrasi yang diterapkan secara nasional.  
Ayat (4)  
Cukup jelas.  
Ayat (5)  
Cukup jelas.
- Pasal 38  
Cukup jelas.
- Pasal 39  
Cukup jelas.
- Pasal 40  
Cukup jelas.
- Pasal 41  
Cukup jelas.
- Pasal 42  
Ayat (1)  
Huruf a  
Cukup jelas.  
Huruf b  
Yang dimaksud dengan "pos pelayanan terpadu" adalah upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat melalui 5 (lima) program prioritas yaitu Kesehatan Bayi dan Anak, Imunisasi, gizi, penanggulangan diare dan keluarga berencana.  
Huruf c  
Cukup jelas.  
Huruf d  
Cukup jelas.  
Huruf e  
Cukup jelas.  
Huruf f  
Cukup jelas.  
Huruf g  
Cukup jelas.  
Huruf h  
Cukup jelas.

Huruf i  
Cukup jelas.  
Huruf j  
Cukup jelas.  
Huruf k  
Cukup jelas.

Ayat (2)  
Cukup jelas.

Pasal 43  
Cukup jelas.

Pasal 44  
Cukup jelas.

Pasal 45  
Cukup jelas.

Pasal 46  
Cukup jelas.

Pasal 47  
Cukup jelas.

Pasal 48  
Cukup jelas.

Pasal 49  
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR NOMOR 190